

記入例

届出区分 新規 ・ 変更 ・ 廃止

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先) 曾於市長

《申請者》 住 所 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 (変更後住所)

氏 名 曾於 太郎 印

電話番号 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇

納税義務者との関係 (本人)

住所・送付先変更届

納税義務者に対する市税及び国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料に関する通知等については、以下の事由により居住地での受取りが困難であるため、裏面の注意事項を承諾したうえで変更するよう依頼します。なお、この住所・送付先変更に関する事項は、納税義務者並びに送付先に説明済みであり、生じた問題に対する責任は申請者である私が負うことに同意します。

宛名番号 ()

納 税 義 務 者	住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 (変更前住所)			
	フリガナ	そお たろう	生年月日	〇〇	〇〇年〇〇月〇〇 日
氏 名	曾於 太郎				
新住所 ・ 送付先	住 所	申請者と同じ (様方)			
	電話番号	()			
	関 係	本人・親族 ()・その他 ()			
送付先変更の理由		住所の変更のため			
転送書類		国民健康保険税 ・ 介護保険料 ・ 後期高齢保険料 (□通知等を含む) (□通知等を含む)			
		固定資産税 ・ 軽自動車税 ・ 市県民税			

受付窓口：□ 保健課 □ 介護福祉課 □ 税務課

課長	補佐	係長	受付

《注意事項》

届出にあたりましては、次の事項に注意してください。

- 1) 送付先変更をするにあたっては、送付先からの承諾を得てください。
- 2) 申請者が納税義務者本人の場合は押印する必要はありません。
- 3) 送付先をさらに変更する場合（送付先の方の転居も含む）は、変更の届出を行ってください。
送付先を変更する必要がなくなった場合や、転居により送付先変更が不要になった場合は、廃止の届出を行ってください。
- 4) 送付先変更を行った後に転出により曾於市での資格を喪失され、再度、転入により資格取得された場合、引き続き通知等は送付先変更時の住所へ郵送されます。新たに送付先を変更される場合は、再度届け出てください。
- 5) 国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料及び市税の送付先変更を行い未納となった場合には、それに付随する書類（督促状・催告書）は変更後の送付先へ送付されます。
- 6) 介護保険料・国民健康保険税については、「通知等を含む」にチェックをすると税関係以外の通知（保険証などの送付）も申請した送付先に送付されます。
- 7) 郵送での申請をされた場合、控えはお送りいたしませんのでご了承ください。

受 付 日

